日本助産学会研究助成金（奨励研究助成）研究報告書

タイトル

不妊治療後の妊産褥婦に関わる看護師・助産師のための教育プログラムの評価
～看護師・助産師の学習ニーズとニーズ充足の実態について～

桃井雅子（聖マリア学院大学）

分担研究者：
森　明子（聖路加国際大学）
松原まなみ（聖マリア学院大学）

Ⅰ．はじめに（研究目的含む）

近年、生殖医療の進歩と普及に伴い、不妊治療専門施設で妊娠確定後にハイリスク・ケースとして総合病院等に紹介されて転院し、出産に至る女性が増加している。こうしたことは転院先の看護師および助産師が、治療中の経過を十分に把握できない、あるいは把握しないまま不妊治療後の妊産褥婦のケアに携わるという実情を招いており、治療中から産後にかけて継続的な看護の必要性が求められている（崎山，2011，p.5）。

不妊治療後の妊産褥婦は、治療に由来する特徴的な看護者へのニーズを有しており（崎山，2011，p.6-9；桃井・森・堀内，2009，p.56-60）、それらのニーズに寄り添うケアを提供する際には、看護者に不妊症看護に対する深い理解と、高度な実践能力とが要求される。これを受けて日本看護協会では不妊専門看護師の育成、また助産師職能団体では研修会などを通して不妊看護のための教育の機会が提供されている。一方、臨床においては未だ不妊治療後の妊産褥婦の持つニーズに適う看護が十分になされていない現状が伺われる（桃井・森・松原・堀内，2013）。

以上のことから、本研究では不妊治療後の妊産褥婦のケアに携わる看護師・助産師を対象に、まず一つ目は不妊症看護に関する学習ニーズの実態を明らかにすることを目的とした。加えて二つ目は、学習ニーズ充足のための教育プログラムを計画・実施し、プログラム実施後の学習ニーズ充足の実態を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ．研究方法

1．研究デザイン

質的記述的研究である。

2．対象者

地方の一総合病院において、産科病棟に勤務する看護者（看護師および助産師を含む）を対象とした。

3．研究方法

1）データ収集方法

（1）教育プログラム“実施前”における学習ニーズの実態

教育プログラム実施前に、2014年5月～7月にかけて、自記式のアンケート調査票（資料1参照）を用いて、「不妊看護について悩んだ経験の有無とその内容（あるいはその理由）」、また「不妊治療後の妊産褥婦の看護に関する教育プログラムへの参加希望の有無とその理由（あるいはその内容）」について調査した。

（2）教育プログラムの実施

2014年8月～2015年3月（2014年度）と2015年9月～2016年3月（2015年度）において、産科病棟の看護者を対象に、教育プログラムを実施した。実施は全て研究代表者1名のみで行った。

① 2014年度の実施について

2014年度の実施について、まず、プログ

ラム実施日時と場所は、事前に病棟管理者（産科師長）と研究者の2者で話し合い、院内の催し等を避けて、日勤終了後の日時に決定した。実施場所は、勤務後のスタッフにとって移動の負担が少なくなるように、病棟内のカンファレンス・ルームとした。

プログラムの内容と時間配分は、初めにプログラム前半部において、講義形式で“不妊治療と看護の実際（基礎編）”というテーマで研究者がミニ・レクチャーを行った。それに続くプログラム後半部では“症例検討”ということで、研究者がテュータ役を担い、参加者全員が自由な雰囲気の中で、それぞれが臨床で受け持った不妊治療後の妊産褥婦の症例を取りあげながら、ケアに関して抱いた疑問や悩みを互いに打ち明け、分かち合い、どのようにケアすればよいかをディスカッションできるように促した。またテュータは、その場で表出された参加者の必要に応じて情報や知識の提供を行った。プログラム全体の所要時間は約１時間～１時間半とし、プログラムの前半部と後半部の時間配分は同じ割合とした。

② 2015年度の実施について

前年度（2014年度）の実施を受けて、プログラムの内容および方法について、早急に改善すべき課題が明らかとなった。よって、プログラムを再検討し、改善点を明らかにした上で、2015年度の実施に取り組むこととした（2014年度に実施した旧プログラムの改善すべき課題と、2015年度に改善した新プログラムについては後述する）。

（３）教育プログラム“実施後”における学習ニーズの充足

教育プログラム実施後に、自記式のアンケート調査票（資料２参照）を用いて、学習ニーズの充足状況について調査した。

２）データ分析方法

まず、プログラム実施前における学習ニーズの実態については、質問項目のうち「不妊看護に関して悩んだ経験の有無」とその理由（悩みが有る場合はその内容）について自由記述の内容を分析した。また「不妊看護の勉強会に参加を希望するか否か」とその理由（勉強会に参加希望する場合は勉強会で学びたい内容）について自由記述の内容を分析した。

プログラム実施後における学習ニーズの充足については、「本プログラムが役に立つものであったか否か」および「本プログラムに今後も参加を希望するか否か」と、その理由について自由記述の内容を分析した。

４．倫理的配慮

研究実施に際しては、まず研究の説明は文書を用いて行い、研究への参加は自由な意思によるものであり、いつでも中断できることと、不参加や参加中止によって不利益を被ることがないことを保証した。また、データは個人が特定されないように無記名で処理することと、本研究の目的以外には使用しないことを保証した。データ管理は研究者が施錠した安全な場所で厳重に保管し、研究終了後はデータを全て破棄すること、また調査票の配布時には封筒を添付して、回収の際には封入した状態で病棟に設置した回収箱に他者に気付かれることなく自由に投函できるようにした。また回収箱の中身は研究代表者のみが確認することとした。加えて、対象者に同意を得る際は研究代表者のみが行うことにして、病棟管理者（産科師長）からは行わないようにすることで、病棟スタッフが参加の意志を表明する上で強制力が働かないように配慮した。

なお、本研究は計画書の段階で研究者の所属する聖マリア学院大学倫理審査委員会（承認番号：H24-003）ならびに研究実施施設の倫理審査委員会（承認番号 12-0606）の承認を得て、その後、研究を開始した。

Ⅲ．結果

1．教育プログラム“実施前”における学習ニーズの実態

調査票は対象者 40 名に配布し、うち 24 名より有効回答が得られた（回収率 60%）

1）調査施設ならびに対象者の概要

調査施設は地方の一総合病院であり、病院の基本理念である宗教的な考え方に基づき、高度生殖補助医療は実施していない施設であった。当産科病棟に勤務する全看護職者 39 名の概要は、以下の通りである。20 歳代が約半数を占め、助産師が約 9 割、臨床経験年数では 4 年以上-7 年未満の者と 10 年以上の者が最も多かった。

年　　齢：
- ２０歳代（20 名、51%）
- ３０歳代（11 名、28%）
- ４０歳代（8 名、 21%）

職　　種：
- 看護師　（4 名、 10%）
- 保健師　（１名、　3%）
- 助産師　（34 名、 87%）

臨床経験：
- １年未満　（4 名、10%）
- １年以上－４年未満　（7 名、18%）
- ４年以上－７年未満　（12 名、31%）
- ７年以上－１０年未満（2 名、 5%）
- １０年以上　（14 名、36%）

2）調査結果　～学習ニーズの実態～

（1） 不妊症看護に関する悩みの有無と、その理由および内容（表 1，表 2）

悩んだ経験が有る者は 15 名で、うち 14 名の悩みの内容について自由記載を分析した結果、大きく 3 つのカテゴリーに分類された（表 1）。尚、カテゴリーの命名に際しては、先行研究（有森・森，2001，p.299；森・有森・村本，2002，p.27）を参考にした。

一方、悩んだ経験が無い者は 9 名で、うち 7 名の悩みが無い理由を分析した結果、4 つのカテゴリーに分類された（表 2）。

（2） 教育プログラム（勉強会）への参加希望の有無とその理由（表 3，表 4）

悩んだ経験が有る者と無い者のそれぞれで、勉強会への参加を希望するか否かを質問し、その理由の記述を分析した結果、悩んだ経験が有る者 15 名中 13 名が勉強会への参加を希望しており、残りの 2 名は参加を希望していなかった。参加希望者 13 名中、11 名の希望理由、すなわち勉強会を通して学びたい内容は 4 つのカテゴリーに分類され（表 3）、一方、悩みは有るが参加を希望しない者 2 名の理由としては「不妊治療後という枠を外して、精神的支援について学びたい」という記述が 1 名のみ認められた（他の 1 名は無回答）。

一方、悩んだ経験が無い者 9 名中、6 名が勉強会への参加を希望しており、その理由として 3 つの内容が認められた（表 4）。また、悩んだ経験が無い者 9 名のうち、残りの 3 名は、参加を希望しない者 1 名、その他に回答した者 2 名であり、理由には 2

つの内容が認められた（表４）。

２．教育プログラム“実施後”における学習ニーズの充足

１）2014 年度における教育プログラムの実施について～プログラムに関して明らかにされた課題と改善点～

2014 年度における教育プログラム（勉強会）の実施回数は 5 回であり、前半部は 5 回とも同じ内容で研究者が講義（以下、ミニ・レクチャーと記す）を行い、後半部の症例検討はその時々の参加者が取りあげたい症例に関する検討を実施した。参加者は 5 回を通して計 13 名、全員が参加回数は 1 回のみであった。

勉強会参加者 13 名のうち、5 名から事後の質問紙が回収された（回収率 38%）。

まず“勉強会は役に立ったか”という問いに対しては、5 名全員が“はい”と回答しており、その理由として自由記述を見ると、勉強会に参加することによって「ケアの必要性を認識できた」、「不妊治療や当事者の思い等の現状を知ることができた」、「学習内容をケアに生かせると思った」等の回答が認められた。また、5 名全員が“今後も勉強会に参加したいと思う”と回答しており、勉強会で学びたい内容には「不妊の当事者の思いやケア関してさらに知りたい」、「具体的な症例について知りたい」という回答がある一方で、「何が学びたいが具体的に分からない、思い浮かばない」等の回答も認められた。このことから、勉強会に参加したことで不妊症看護に関心を持ち始めた者が居る一方で、未だ自分が何を学びたいのか具体的な内容が見い出せない者も居ることが明らかとなった。

以上、2014 年度のプログラム実施の結果から、早急に改善すべき課題（問題点）が見えてきた。また、この課題を残したまま、当プログラムを用いた研究を継続することは困難であると判断したため、当プログラムを再検討し、下記の課題を改善した上で、研究を再開することにした。

まず一つ目の課題は、参加希望者が勤務の都合によって参加が叶わないという状況が少なからず生じていた。

次に二つ目の課題は、プログラム内容・構成に関して、質問紙の自由記載の回答を分析した結果、参加者はプログラム前半部のミニ・レクチャーよりも、後半部の症例検討の方により強い関心を持つことが示された。また、症例検討中の参加者の様子からも、不妊当事者へのケアに関して日頃から自身が悩んでいることを仲間同士で互いに打ち明け合い、共有し、悩みの解決に向けて自由に意見を交わすことで、学習ニーズがより充足されることが伺われた。さらに、身近な症例のケアについて仲間と共に検討する機会を通して、さらに不妊看護について深く学んでみたいという学習ニーズ（学習への意欲）が生じること、あるいは強化されることが伺われた。よって、従来の時間配分を見直し、より多くの時間を後半の症例検討に割く必要性があると考えた。またプログラムの形式についても、講義形式のミニ・レクチャー中の参加者の様子からは、自ら関心を持ち主体的に学ぼうとする姿勢は見受けられなかった。よって受動的にただ聴講するだけの講義形式から転じて、参加者が個々の学習ニーズに応じて主体的に学べる形式に変更する必要があると

考えた。

以上、2014 年度のプログラム実施をもとにプログラムを再考した結果、まず一つ目の課題に対する改善点として、プログラムの開催日時については、参加希望者が参加できるように、開催日時は参加希望者と研究者が直接コンタクトをとり、相談して日時を決めるようにした。

二つ目の課題に対する改善点としては、プログラム内容・構成を見直し、まず前半部のミニ・レクチャーに関しては、教授者による一方的な講義形式を廃止し、小人数グループで教授者（研究代表者）と学習者（勉強会の参加者）が、相互に質疑応答を繰り返す等、対話形式でレクチャーを進めることにした。この進め方について、以下、さらに具体的に述べる。

① まず教授者は学習ポイントに沿って話題提供を行い、それに対して学習者が自由に意見や疑問を発した。教授者はそれらの意見や疑問の内容に応じて、ある時は回答を提示する、またある時は疑問を解決するためのリソースを紹介する等、学習者がそれぞれの疑問や関心、すなわち学習ニーズを充足しながら、学習ポイントを理解できるような学びの支援を実施した。また、レクチャーの内容についても、再度吟味してポイントを絞り簡潔にすることで時間の短縮化を図り、一方、後半部の症例検討により多くの時間を配分できるようにした。

② 次に、後半部の症例検討に関しては学習者が主体的にディスカッションできるように、教授者がテュータ役を担うこととした。その際、研究者はプログラム開催日に先立ち、参加予定者（参加希望者）が関心を寄せ、症例検討で取りあげたいと考えている入院中の当事者について事前に情報を得ておき、症例検討の際に参加者の必要や求めに応じて、当事者のケアを検討する際に有用な関連資料を提示できるように、予め準備をすることとした。

以下に、2015 年度において改善後の教育プログラムを実施した結果について述べる。

2）2015 年度における教育プログラムの実施について

2015 年度においては 5 回の勉強会を開催した。参加者は 15 名で、このうち 2 名は参加回数 2 回、1 名は参加回数 3 回であり、5 回を通してのべ 19 名の参加者が得られた。質問紙は参加者のべ 19 名中、10 名から回収された（回収率 67%）。

（1） 対象者の概要

対象者の概要は 表 5 に示す通りである。20 歳代かつ助産師である者が、参加者の過半数を占め、臨床経験年数には 1 年未満から 10 年以上までと、ばらつきが見られた。最終学歴は、大学卒あるいは大学専攻科卒の者が 7 割を占めており、看護学生時に不妊症看護に関する講義を受講した者は 6 名であった。受講しなかった者 3 名のうち、1 名は 40 歳代の助産師、他の 2 名は 20 歳代の看護師と保健師（この 2 名は何れも大学卒で臨床経験は 1 年未満の者）であった。

（2） 調査結果

1）“当勉強会は役に立ったか”について

“当勉強会は役に立ったか”という質問に対しては、10 名全員が“はい”と回答しており、自由記述の内容を分析した結果、役に立った理由は大きく 3 つのカテゴリーに分類された（表６）。

2）“今後も当勉強会に参加したいか”について

“今後も当勉強会に参加したいか”という質問に対しては、10 名中 9 名が“はい”と回答し、その理由は大きく 3 つのカテゴリーに分類された（表７）。残りの 1 名は“その他”に回答しており、その理由の記述では「勤務の状況でタイミングが合えば学んでみたいというレベルであるため」という回答であった。

3）その他

当勉強会に関する意見や感想として、自由記載の内容には「いつもどんな意見も受け入れてくれる雰囲気の勉強会なので、発言しやすい」、「ディスカッションし、話し合い、様々な方向に飛ぶけど、そのテーマ一つ一つが新鮮で、意識し考えるいい時間であった」、また「楽しかった」という回答が認められた。この結果から、当プログラムは参加者が自由に発言できる雰囲気であり、そうした場で、日頃は言語化することの無い不妊当事者のケアについて個々人が改めて意識して考え、他者と思いを共有し、意見を交わす機会になっていたことが明らかとなった。

Ⅳ．考察

まず一つは「当教育プログラムの効果について」、他の一つは学習者のニーズを充足するために「効果的な教育プログラムの実施方法について」、以上二点から考察する。

1．当教育プログラム（勉強会）の効果について

1）不妊治療後の当事者とそのケアについて関心を持つようになること、意識を向けるようになること

当教育プログラム（勉強会）実施前における対象者の実態は、不妊看護について悩んだ経験が無い者では、その理由として【不妊治療の有無でケアを区別しない】、【不妊治療を意識したケアができていない】あるいは【不妊治療に自ら触れない】という内容が認められた。

これらの理由から考えられるのは、本対象者らの不妊看護に対する姿勢あるいは態度として、一つは“当事者のもつニーズを理解しないまま、看護者個人の考え方（あるいは価値観）に因り、不妊治療を意識したケアをしていない”という現状である。また、他の現状として、“ニーズが有ることを意識しながらも、それに沿ったケアが出来ていない”ことを自ら認めている現状や、“敢えて不妊治療に自ら触れることはしていない”という現状が伺われ、その結果として、“悩むことは無い”と割り切って回答したのではないかと思われる。

これと類似した結果が、先行研究（青柳，2013，p.332）では、不妊治療後の産婦に対する助産師の実践態度において確認されており、これについて青柳は「（不妊治療後

であることについて）意識を持たなければ不妊治療後の産婦に特有のニーズを理解することはできず、必要な助産実践につなげることはできない」と述べている。

以上のことから、本研究の対象者は、病院の基本理念（宗教的な考え方）として不妊治療を行わない施設に勤務していたことも影響してか、日頃から不妊症看護に特化した教育に与る機会や、仲間同士で話す機会も少なかったことが考えられ、そうした状況を【不妊症看護について話す機会・教わる機会が無い】と捉える者がいたと思われる（表７）。こうした状況が、不妊治療後の妊産褥婦に特有のニーズやケアについて知識や情報について教わる機会が無いことや、不妊症看護について仲間と共有する機会が無いことに繋がり、その結果、不妊治療後であることを意識することの必要性にも気づく機会を逸していたと言えるだろう。

しかしその後、本研究の対象者は、当プログラム（勉強会）に参加したことによって【当事者（不妊治療後の妊産褥婦）とそのケアについて興味や関心・考える機会を持つことができた】というように変化していた（表 6)。また、参加して役に立ったことの具体的内容には「受講前は不妊治療をしている人に興味がなかったが、今（受講後）はとても関心を持てるようになった」、「不妊治療を特別に考えたことがなかったので、これを機会によく考えたい」等の回答が認められた。

ここで文献（青柳，2013，p.331-332）では、不妊当事者の個別的ニーズに沿ったケアを行うためには不妊に関する知識や情報の活用が不可欠であると述べ、「(不妊に関連する幅広い）情報を活用している者は産婦の気持ちに着目したかかわりの実践頻度も高く、不妊に特化した情報収集と実践への活用は助産実践上の意義が大きいといえる」、さらに続けて「不妊症看護を経験することで不妊に特化した情報を理解し、活用する能力が身につくと考えられる。反対に不妊症看護経験がなく、不妊女性と深く関わる機会がない助産師は、治療の実際や経過中における女性の体験や心理を理解することが難しい現実が有ると考えられる」と述べている。

以上のことから､本研究の対象者のうち、不妊看護について悩みが無いと答えた者の、その理由（表 2）には、先述した 3 つに加えて､【不妊治療後の症例に出会う機会が少ないため】という理由も在り、これらの者にとっては勉強会に参加することで、そこで初めて当事者特有のニーズに関する知識や情報を教わり、そのニーズを意識することの必要性に気づくことができたのではないかと思われる。加えて、実際の不妊症看護の臨床経験、すなわち不妊女性と深く関わる経験とまではいかなくても、症例検討を仲間と行う機会を得て、そこで日頃身近に居てよく見知った症例のケアについて話し合うことで、その症例の個別的ニーズとケアにも関心を持ち始めたのではないだろうか。そして【当事者のケアについて新たな視点や考え方･方策を得ることができた】（表 6）ため、そうした本勉強会を“役に立つ”と捉え、今後も継続的に参加してより深く学びたいという意欲を持ち始めたのではないかと思われる。

また、先行研究（青柳，2013，p.332）

では「(助産師が不妊治療後であることを)意識しない理由としては臨床実践の場での価値観の対立を察知し避けようとする態度であると考えることができる」としており、続けて「助産師はむしろ不妊治療後であることを意識したうえで実践するために、積極的に価値観の対立を解決することが必要である」と述べている。

よって、本研究の対象者も不妊治療に関わる個人的価値観と当事者の価値観といった、様々な価値観の対立を孕む現実を意識的あるいは無意識のうちに回避していたことが考えられ、それが【不妊治療を意識したケアができていない】あるいは【不妊治療に自ら触れない】という、“不妊症看護について悩んだ経験が無い”ことの背景に在ることが推測された。個々の看護者にとって、こうした価値観の対立という状況は、高度化する生殖看護の臨床において、日々その現実に直面するということからストレスに繋がる可能性がある。このような現代の医療における高度化・複雑化とそれに伴う看護者のストレスの高まりに対しては、後述する通り、メンタルヘルス支援が必要とされている（福嶋，2012，p.357)。

以上より、今後、当教育プログラムにもその要素を取り入れることによって、看護者の不妊症看護におけるストレスを軽減し、看護者が不妊治療後であることを自ら意識し、積極的に価値観の対立に向き合えるように図ることが必要ではないだろうか。そして、価値観の対立に向き合うことが、それを解決するために不妊症看護について自ら学ぼうとする看護者の学習ニーズにも繋がるのではないかと思われた。

2）不妊治療後の当事者のケアを行う際に看護者のストレスを軽減すること、ストレスへの対処を得ること

先行研究（森・有森・村本, 2002, p.26-34）では、本研究で明らかにされた看護者の持つ“悩み”の内容（表 1）が、看護者の“ストレス”として、同様の内容が確認されており、具体的には「看護者個人の背景と関連するストレス」、「不妊看護の性質と関連するストレス」、「患者・家族との対人関係と関連するストレス」が明らかにされている。また、これらのストレスへの対処としてチーム内でコミュニケーションをはかることや、ともに学びあうこと等が、看護者の対処を強化し、ひいては仕事上のサポートに繋がり、患者との対人関係上のストレスなどに関しても有効ではないか、と述べている。

本研究の対象者では、不妊看護について悩んだ経験が有る者の悩みの内容（表 1）には【不妊症看護の性質に関する悩み】や【当事者との人間関係に関する悩み】が認められ、不妊治療後ならではの当事者の現状（思い等）や、その現状に沿った不妊症看護の性質について理解しないまま、日々の看護を行っていることが、【看護者としての自己に関する悩み】をもたらしていたのではないかと思われる。このような悩みをもつ看護者個人にとって、勉強会に参加する以前は【不妊看護について学ぶ機会、話す機会がない】という状況であったが、勉強会で身近なケースの“症例検討”をする機会を得たことで、自己の悩みが、自分一人だけの悩みではなく、他の仲間も同様の悩みを抱えていることを初めて知る機会となったのだろう。そして同じ悩みを持つ仲

間同士で、身近に居る症例のケアについて意見交換し、検討した結果、そこで得られた成果（表 6）が【実践できる内容、具体的な事例に沿った理解しやすい内容であった】ことや、【当事者のケアについて新たな視点や考え方・方策を得ることができた】ことは、先述した文献（森・有森・村本, 2002，p.26-34）で述べられている通り、仲間とともに学びあうことによって個々の看護者がストレスへの対処を得ることや、ストレスへの対処を強化することに繋がったのではないだろうか。こうした点からも、当プログラムにおいて“症例検討”を行うこと、またこれにより多くの時間を配分することの意義と効果は大きいと思われた。

福嶋（2012，p.357-360）は、近年、医療の高度化・複雑化が進む中で、看護師のストレスが高まっていることを指摘しており、こうした状況において看護師のメンタルヘルス支援の必要性と、その一つとしてコンサルテーション活動について言及している。具体的なコンサルテーション活動については、「コンサルテーションを通して、患者との関わりの中で生じている看護師自身の気持ちの気づきを促したり、問題状況の理解を深めケアプランを検討・修正、評価することなどを行っている」と述べ、その成果として「患者や家族に関する情報を医療スタッフ間で共有できた」、「医療スタッフ間の気持ちや体験を分かち合えた」、さらに「ケアに取り組む意欲を取り戻した」などの変化を看護師が認識していたと報告している。さらに看護者にとって、こうした情報提供や課題解決のための手立てを得ることが、専門職者としての充実感や自尊心を高め、患者へのよりよいケアに繋がるのではないかとも述べている。

これと同様のことが不妊症看護に関しても言われており（有森・森，2001，p.298-299）、看護職の有するストレスに対してはコンサルテーションが必要であり、まずは事例についてのコンサルテーションが求められるとしている。さらに、コンサルテーションを通して、ストレスを抱える看護者が知識や技術の不足、自信の喪失、専門職としての客観性の不足等を克服し、自身の力で問題解決を出来るように援助することが必要と述べ、具体的方策としては生殖看護ネットワークを設立し事例検討を行うなどの方法を勧奨している。

本研究の対象者においても、今回の勉強会が役に立った理由（表６）として【ケアについて新たな視点や考え方を持つことができた】ということが認められ、これに関する具体的な自由記載の内容には「毎日の業務の中で、(中略) 患者に対してアプローチを変えることができる」、また「(中略) 産後の私たち（看護者）のケアでいくらでも変化できる（ここでは看護師のケアによって褥婦の母乳分泌などが変化することを指している）のだと思った」という回答が見られた。これは本研究の対象者が専門職者として自分が出来ることを見い出したこと、すなわち自己効力感を抱いたことを示す言葉であると考えた。

以上のことから、不妊看護に携わる看護者のストレスを軽減する方策として、コンサルテーション、特に事例検討を通した支援が必要かつ有効と考える。このコンサルテーションによる看護者への支援を通して、看護者が自らの力でストレスに対処できる

ようになること、そして専門職者としての自信を抱くことが出来、看護への意欲すなわち不妊当事者のために自らケアを学び、実践しようとする意識と意欲を持つことが出来るようになることが期待できるだろう。前述したとおり、今後、不妊症看護に携わる看護者へのメンタルヘルス支援としてコンサルテーション、特に事例検討を通したコンサルテーションが、本プログラムに含むべき要素と言えるのではないだろうか。このコンサルテーションを担う人材としては不妊症看護認定看護師が適任であると考え、そうした人材が本プログラムの実施・運営者として加わることによって、より効果的なプログラムへと改善されることが期待できる。それが結果的には、当事者へのよりよいケアにも繋がると言えるだろう。

3）当事者とそのケアについての学習のニーズ（意欲）が生じること、高まり強化されること

本研究の対象者が、今後も当プログラム（勉強会）に参加したい理由の一つとして、【ケア対象者（不妊治療後の妊産褥婦）が身近に居るため】ということがあり、具体的な自由記載の内容には「普段、接している（不妊治療後の）患者さんに気づかないで接しているかもしれないので、やはり勉強が必要である」という回答が認められた。また当プログラムに参加したい他の理由として【不妊治療に関する学びが深まるため】があり、具体的な記述内容としては「まだ自分が知らない不妊治療に関する知識や実際を学ぶことが出来るので、難しい内容であるがまた参加したい」といった回答も見受けられた。さらに、参加者の中には、本勉強会に複数回にわたり参加する者も少なからず居り、そうした参加者の状況からは、当勉強会への参加を契機に、まず当事者とそのケアについて学習のニーズ（意欲）が生じ、参加回数を重ねる毎にニーズ（意欲）が高まり強化されたことが推測された。

本研究で対象となった施設の特徴として、不妊治療専門クリニックから妊娠確定後に紹介され転院してくる妊婦が多いことから、看護者は、一旦、不妊治療後の当事者とそのケアについて“関心を持つ“ようになると、次の段階として、日々出会う当事者個々のために“より深くケアを学び、より善いケアを提供したい”という、看護専門職者としての熱心な思いを抱き、同時に学習への意欲（学習ニーズ）が生じ、更にはニーズ（意欲）の高まりと強化に繋がったのではないだろうか。このように当教育プログラムの参加者の中には、不妊症看護に対して関心を持ち始め、意欲的に学習したいという者が数名確認されており、これらの者を不妊症看護が当病棟に普及・定着する上で貴重な人材と考えた。こうした人材が、今後、当プログラム参加者の中から輩出され、当病棟の不妊症看護を牽引するリーダ的存在、また当プログラムの運営・実施者となることが期待される。すなわち、将来、先述した不妊症看護認定看護師の役割を担う人材の発掘と育成といった点からも、当プログラムは効果があると考えた。

2．効果的な教育プログラムの実施方法について

1）開催日時の決定方法について

参加希望者が参加できるように、勉強会の開催日時は、研究者が参加希望者と直接

コンタクトをとり相談して決定するようにした。その結果、毎回、少ないながらも確実に数名の参加者が得られた。また“今後も当勉強会に参加したいか”という問いに対しては、10名中9名が“はい”と回答しており、参加者の中には回を重ねる毎に不妊症看護について関心が高まり、意欲的に学ぼうとする姿勢を持って複数回にわたり参加する者も認められた。よって、開催日時を決める際には、多忙な勤務スケジュールのなかで是非とも参加したいという者の都合に合わせなから柔軟に対応することが求められ、それが不妊症看護に関心を持つ者の勉強会参加を可能にし、ひいては不妊症看護への理解を深め、さらなる学習への意欲を持つことに繋がると思われた。

2）教育プログラムの内容と構成について

教育プログラム（勉強会）の内容と構成を見直し、前半部の“不妊症看護の基本的知識”の教授においては講義形式を廃止し、小人数グループの対話形式に変更した。そこで教授者（研究者）は学習ポイントに沿って話題提供を行い、それに対して個々の学習者（参加者）が自由に意見や疑問を発し、さらに教授者はそれらの内容に応じて回答する、あるいは疑問を解決するためのリソースを紹介する等を行い、参加者個々の学習ニーズの充足を図った。その結果、アンケートの自由記載に「いつもどんな意見も受け入れてくれる雰囲気の勉強会なので、発言しやすい」、「楽しかった」等の記述が見られた。さらに当勉強会が役に立った理由（表 6）からも、参加者は個々の学習ニーズを自由に表出し、それに応じた教授者の対応を受けて、役に立つ学びを楽しくできたこと、すなわち個々の学習ニーズの充足がなされたことが推測された。

また、後半部の症例検討の方に、より多くの時間を配分し、テュータ（研究者）は、学習者（参加者）主体の検討になるように促した。加えて、テュータは予め学習者の関心のある症例について情報収集しておき、症例検討中に学習者の必要や求めに応じて関連資料を提示した。それに関してアンケートの自由記載には「ディスカッションし、話し合い、様々な方向に飛ぶけど、そのテーマ一つ一つが新鮮で、意識し考えるいい時間であった」また「（不妊当事者の原状やケアに関する）資料もいくつもあり、更に興味を持つができた」ということが記されていた。この結果から、学習者主体の症例検討ができたことが伺われ、さらに、適宜、関連資料を提示することで、学習者の関心が拡がり、学習ニーズ（意欲）が強化されたことが推測された。

Ⅴ．まとめ

不妊治療後の妊産褥婦のケアに携わる看護師・助産師の不妊症看護に関する学習ニーズ(学びたい内容)は、過去に不妊症看護について悩んだ経験がある者においては、【不妊症の治療と基本的知識に関すること】、【当事者の思いに関すること】、【当事者に必要とされるケアに関すること】、【不妊治療の臨床の実際に関すること】、以上4つのカテゴリーが認められた。

上記の学習ニーズ充足に向けて教育プログラムを計画・実施した結果、受講後は、【当事者とそのケアについて興味や関心・考える機会を持つことができた】、【実践で

きる内容、具体的な事例に沿った理解しやすい内容であった】、【当事者のケアについて新たな視点や考え方・方策を得ることができた】、以上３つのカテゴリーにおいて、学習ニーズの充足が確認できた。

当教育プログラムの効果的な実施方法として、まず一つ目は開催日時の決定方法は、参加希望者の都合を考慮して日時を決定することで、参加希望者が参加できるように図ることが求められる。また二つ目として、プログラム内容・構成について、まず“不妊症看護の基本的知識”の教授においては、参加者個々の学習ニーズに沿いながら、そのニーズ充足に向けた働きかけができるように、講義形式ではなく小人数グループによる対話形式が効果的であることが示唆された。加えて、参加者が関心を寄せる“症例検討”により多くの時間を配分することと、そこでプログラム実施者がテュータ役を担い参加者主体のディスカッションになるように働きかけることで、参加者の学習ニーズがより充足されることが示唆された。

謝辞

本研究にご理解とご協力くださいました皆様方に、心より感謝を申し上げます。また、研究に関するご指導とご支援をくださいました皆様方にも、深く感謝を申し上げます。

文献

青柳優子（2013）．不妊治療後の産婦に対する助産師の実践と不妊に関する意識および不妊治療の許容度との関連．母性衛生，54(2)，325-334.

有森直子，森明子（2001）．不妊とコンサルテーション　―看護の立場から―．日本不妊学会誌，46(1)，295-299.

福島好重（2012）．看護師のメンタルヘルス支援．精神經學雜誌，114(4)，357-362.

森明子，有森直子，村本淳子（2002）．不妊治療にかかわる看護者のストレスと対処. 日本助産学会誌, 16(1), 24-34.

糠塚亜紀子，森恵美（2004）．不妊女性に対する看護におけるジレンマと意思決定の過程に関する研究. 千葉県看護学会会誌，10(1)，33-40.

崎山貴代（2011）．不妊治療後に妊娠した女性が抱く妊娠期におけるケア・ニーズ. 日本生殖看護学会誌, 8(1), 5-12.

崎山貴代（2016）．不妊治療施設における妊娠初期の看護サービスの検討．母性衛生，56(4)，634-642.

桃井雅子，森明子，堀内成子（2009）．不妊治療後の多胎妊婦の思い～３事例の分析～. 日本生殖看護学会誌, 6(1), 55 -64.

桃井雅子，森明子，松原まなみ，堀内成子（2013）．不妊治療後の多胎妊婦のための看護プログラムの開発．2010～2012 年度科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書.

資料１

「不妊治療後の妊産婦さんおよび褥婦さんへのケア」に関する事前アンケート
～ご協力のお願い～

このアンケートは**「不妊治療後の妊産褥婦さんへのケア」**に関する質問です。
研究への協力は自由意思によるもので、決して強制ではありません。また、協力しない場合や途中で協力を中止した場合でも、みなさまに不利益が生じることはありませんのでご安心ください。
アンケートは無記名で、データは本研究の目的以外には使用しません。また、データはプライバシー保護のために厳重に保管し、研究終了後は全て破棄します。

ご記入後のアンケート用紙は、同封した封筒に封入後、みなさまの病棟控室（休憩室）に回収箱を設置させて頂きますので、それに自由にお入れ下さい。回収箱の取り扱いは研究責任者（桃井）だけが実施させて頂きます。
アンケートの結果は、ご希望なさる方には分析後にご報告させていただきますので、どうぞご連絡下さい。また、本研究に関するお問い合わせは、下記の研究責任者まで直接ご連絡下さい。
日々の業務でご多忙のことと思いますが、皆様方のご協力を、何卒よろしくお願い申し上げます。

＜研究責任者＞
所属：聖マリア学院大学　母性看護学・助産学
氏名：桃井雅子
連絡先：0942-35-7271（代表）
0942-50-0233（研究室直通）

以下、質問項目の当てはまる番号に〇印をつけ、自由記載欄にはあなたのお考えやご意見をご自由にお書き下さい。

１．日頃、お仕事をするなかで“不妊治療後の妊婦さんや褥婦さん”を受け持ち、そこで行うケアについて悩むことはありますか？あるいは、過去に悩んだ経験はありますか？

① ある
② ない
③ その他

２．上記１で〇を付けた番号に関して、お答え下さい。
・**「①ある」と答えた方**は、悩んだことについて具体的な内容、その理由をご記入ください。

・**「②ない」「③その他」と答えた方**は、②または③を選んだ理由、あるいは何かご意見やお考えなどがあれば、ご自由にお書き下さい。

３．「不妊治療後の妊産褥婦さんへのケア」に関して、勉強会あるいは症例検討会などがあれば、参加したいと思いますか？

① 参加したいと思う
② 参加したいと思わない
③ その他

４．上記３で○をつけた番号に関して、お答えください。

・**「①参加したいと思う」と答えた方**は、その理由、またそこで学びたい具体的な内容があればお書き下さい。

・**「②参加したいと思わない」「③その他」**と答えた方は、②または③を選んだ理由、あるいは何かご意見やお考えなどがあれば、ご自由にお書き下さい。

５．開催曜日と時間帯について、具体的にご希望があればお書きください。

・**ご希望の曜日**：　　曜日、その他のご希望（平日または休日等）：

・**ご希望の時間帯**：　　時～　　時頃、その他のご希望：

６．本調査に関してご意見やご感想、ご質問、あるいは何かお考え等があれば、何でもご自由にお書き下さい。

＜アンケートは以上です。お忙しい中、ご協力下さり感謝を申し上げます＞

資料２

「不妊治療後の妊産婦さんおよび褥婦さんへのケア」に関する（勉強会終了後）アンケート

～ご協力のお願い～

本日は「不妊治療後の妊産さんおよび褥婦さんへのケア」に関する勉強会にご参加いただき、ありがとうございました。このアンケートは今回の勉強会に関するもので、今後、さらに内容を充実させた勉強会へと発展させるために参考にさせて頂きますので、ご協力をお願いいたします。

研究への協力は自由意思によるもので、決して強制ではありません。また協力しない場合や途中で協力を中止した場合でも、みなさまに不利益が生じることはありませんのでご安心ください。

アンケートは無記名で、データは本研究の目的以外には使用しません。また、データはプライバシー保護のために厳重に保管し、研究終了後は全て破棄します。

ご記入後のアンケート用紙は、同封した封筒に封入後、お帰りの際に出口の回収箱にお入れ下さい。本日以降は、回収箱を病棟休憩室に置かせて頂きますので、できれば２～３日中に投函して下さい。回収箱の取り扱いは研究責任者のみがさせて頂きます。

アンケートの結果は、みなさまのご希望に沿って分析後にご報告させていただきます。また、本研究に関するお問い合わせは、下記の研究責任者まで直接ご連絡を下さい。

日々の業務でご多忙のことと思いますが、皆様方のご協力を、何卒よろしくお願い申し上げます。

＜研究責任者＞
所属：聖マリア学院大学　母性看護学・助産学　　氏名：桃井雅子
連絡先：0942-35-7271（代表）、0942-50-0233（研究室直通）

質問項目の当てはまるものに〇印、数字をご記入ください。

１．年齢　　（２０歳代、３０歳代、４０歳代、５０歳代）

２．職種　　（看護師、助産師、保健師）

３．臨床経験（１年未満、１年以上～４年未満、４年以上~7 年未満、7 年以上~10 年未満、10 年以上）

４．最終学歴（助産師学校、　別科、　短期大学専攻科、　大学専攻科、　大学、　大学院）

５．看護（助産）学生の頃に、不妊看護に関する講義は受講しましたか？（受講した、受講しなかった）

受講した方は 1 コマ 90 分とした場合のコマ数を教えてください。あるいは講義の一部であれば、何分間程度であったかを教えてください。

（　　）コマ、　約（　　）分間

６．今回、「不妊看護の勉強会（桃井実施）」への参加は何回目ですか？

（１回目、　２回目、　３回目、　４回目、　５回目）

質問項目の当てはまる番号に〇印をつけ、自由記載欄にはお考えやご意見をご自由にご記入ください。

１．本日の勉強会は、あなたにとって役に立つものでしたか？

① はい

② いいえ

③ その他

２．上記１で〇を付けた番号に関して、お答え下さい。

・**「①はい」と答えた方**は、具体的に役に立つと考えた内容、その理由をご記入ください。

・**「②いいえ」「③その他」と答えた方**は、②または③を選んだ理由、あるいは何かご意見やお考えなどがあれば、ご自由にお書き下さい。

３．今後、このような不妊看護に関する勉強会があった場合、参加したいと思いますか？

① 参加したいと思う

② 参加したいと思わない

③ その他

４．上記３で〇をつけた番号に関して、お答えください。

・**「①参加したいと思う」と答えた方**は、その理由、またそこで学びたい具体的な内容があればお書き下さい。

・**「②参加したいと思わない」「③その他」**と答えた方は、②または③を選んだ理由、あるいは何かご意見やお考えなどがあれば、ご自由にお書き下さい。

５．今回の勉強会に関して、ご意見やご感想、ご質問、あるいはその他何かあれば、何でもご自由にお書き下さい。

＊アンケートは以上です。本日は勉強会にご参加くださり、
またアンケートにご協力くださり、どうもありがとうございました。

表1 【悩みが有る者】 悩みの内容・悩む理由

（記述者数：14名、無回答者数：1名）

カテゴリー1 【看護者としての自己に関する悩み】	
サブカテゴリー	記述内容（抜粋）
1）“不妊治療や当事者の思いを理解しないままケアをしている自己”に関する悩み	・不妊治療そのものや、不妊に悩む女性（男性）の心理について知識がないまま接していること。核心に群れないまま、苦しみや喜びを分かってあげられないまま、ケアしているのではないかと感じる。
2）“不妊治療後ということを意識したケアの必要性について疑問を持ちながらケアをしている自己”に関する悩み	・最近、治療をしている患者さんは増しているが、ケアの中でその点については触れることは少なく、もっと考えて行動しないといけないとは思うが・・・しかし治療後ということだけで、自然妊娠の患者さんと異なった介入はどうかと思う。

カテゴリー2 【不妊症看護の性質に関する悩み】	
1）“育児支援の困難さ”に関する悩み	・出産がゴールになっており、その後の育児に戸惑っているということがあった。 ・産むことが目標になっていて、育児が人まかせ。
	・貴重児のためか、児に触れることも怖がり、育児指導に時間がかかる。
2）“育児の理想と現実にギャップがある当事者の対応の困難さ”に関する悩み	・十年近く不妊治療を受けて、やっと生まれた方で、母親は完璧に育てていきたいという思いが強いが、母乳をはじめ上手くいかなかったり、なかなか体力が持たなくて流涙や、育児が上手くいかない苛立ちを若いスタッフにぶつけたり、児の体重減少率も10%以上で母乳分泌も不足しているのに、ミルクの許可をもらえなかったりという方が多く、どう接したらよかったか悩んだ。 ・産後、母乳等で出ないとき、自分のことを責めたり、マイナスに考えている時の声かけ。
3）“家族計画を教育することの困難さ”に関する悩み	・子宮内胎児死亡や早産児を出生したとき、次回の妊娠の話になったとき、自然妊娠と違い簡単に次のお子さんを、という話ができない。
4）“不妊治療の経験を考慮して対応することの困難さ”に関する悩み	・治療が辛かったことが、トラウマになっているときがある、また胎児死亡になったとき、家族に隠していることなど。

カテゴリー3 【当事者（女性ならびに家族）との対人関係に関する悩み】	
1）“年上の当事者に指導・アドバイスを受け入れてもらうことの困難さ”に関する悩み	・スタッフよりも年齢が上の方が多く、指導・アドバイスしても、なかなか受け入れてもらえない。
2）“児に対する思い入れの強い当事者（家族）に対応することの困難さ”に関する悩み	・貴重児ということもあり、本人・夫、周りの家族の思い入れが強いため、言葉遣いや対応に困る。かなり慎重であるため説明して欲しいという思いが強い。

表2 【悩みが無い者】 悩みが無いことの理由

（記述者数:7名、無回答者数:2名）

カテゴリー	記述内容（抜粋）
カテゴリー1 【不妊治療の有無でケアを区別しないため】	・対応は同じ。すべての方の精神状態を言葉や表情、行動から評価し、個々への返答や言葉を選択、指導内容を検討している。
	・不妊治療の有無は”関係ない”という想いがあるから。不妊治療後ということが、自然に授かった人からみると、暗いイメージ、こそこそと話すこと等、だから治療後の方は隠したがるし、負けたような（表現は適当ではないと思うが・・・）感情を持たざるを得ないのでは？このテーマ（本研究のテーマ）を抱くこと自体に疑問を持つ。治療後の方を特視しているのでは。
カテゴリー2 【不妊治療を意識したケアができていないため】	・“不妊治療後”だからという視点で患者をみれてない。今の現状をみているのみ。しかし、不妊治療し、7年目にしてやっと授かったのに、死産に至った方や、やっとの思いで出産された方等とかかわる時は、声のかけ方に困ることがある（元気に生まれたときはよいが）。
	・普段の業務の中で、不妊治療後であるかの情報収集まで出来ておらず、また治療後であってもそれを踏まえたケアを意識的にはできていないため。
カテゴリー3 【不妊治療に自ら触れないため】	・不妊治療に関わる内容をやっていないので、そこに触れることはない（しかし、不妊治療後の妊婦は多い）。
カテゴリー4 【不妊治療後の症例に出会う機会が少ないため】	・特に、今まで、自分は、不妊治療後だからと、それについての思いを語る患者さんに出会わなかったため。
	・産科での経験が少ないため、そのような多くの症例を受け持つことが少ない。

表3 【悩みが有る者】 ”勉強会”への参加を希望する理由（勉強会で学びたい内容）

（記述者数：11名、無回答者数：2名）

カテゴリー	記述内容（抜粋）
カテゴリー1 【不妊症の治療と基本的知識を学びたい・知りたい】	・基本的な知識があまりないので学び直したい。
	・不妊治療についても改めて学びたい。
	・当院では不妊治療がないので（治療について）知りたい。
カテゴリー2 【当事者の思いを知りたい】	・不妊に悩む女性（男性）の心理
	・不妊治療をしている妊産褥婦さんの気持ちに近づきたい。妊産褥婦さん、それぞれの時期の気持ちが知りたい。
	・不妊治療をしている方の思いを知り、ケアを深めたい。
	・治療することでの妊婦さんの思い、産後の育児など、よく“妊娠がゴールだから”といわれるけど、実際は違うように思うし・・・しっかり気持ちを聞きとれてケアができればと思う。
カテゴリー3 【当事者に必要とされるケアを知りたい・学びたい】	・どの様なケアや精神的サポートが必要であるかを知りたい。不妊に悩む女性が増加している時代だからこそ、必要なケアを学びたい。
カテゴリー4 【不妊治療の臨床の実際を知りたい】	・不妊治療をしている現場の方にも話を聴いてみたい。

表4 【悩みが無い者】 勉強会への参加希望の有無とその理由

＜参加の希望あり(6名)＞ （記述者数:5名、無回答者数:1名）

理由	記述内容(抜粋)
当事者の特徴的な思いを知ったため	・そういう思い（当事者に特徴的な思い）を持っている、治療後の、患者さんがいるということを（以前、参加した勉強会を通して）知ったから。
当事者へのケアを教わるため・知るため	・看護、ケアなどあれば教えていただきたい。
	・不妊治療について患者と話すことがあまりないので、ケアの違いが分からない。
	・どのような傾向にあるのか知る上で、ケアにつなげれると思うため。
興味があるため	・興味はある。

＜参加の希望なし(1名） 及び その他(2名)＞ （記述者数:3名）

不妊治療後ということを特別視・意識していないため	・特別視していなかったので（ただ、医学の進歩で治療用語が意味不明だったり、専門のカウンセリングの方の対応時の注意点等は気になる）。
	・不妊治療から、妊娠成立までの大変な時期を乗り越えての妊娠期だとは思うが、日々の業務は、その後の妊産褥期に関わっており、その経過が正常に、リスクがあればそれ以上に状況が悪くならないようにということをよく考えているので、あまり不妊治療後ということを意識していなかった、ということに改めて気付いた。
学びたい内容を考えつかないため	・機会があれば参加してみたいと思うが、学びたい具体的内容が考えつかない。

表5　対象者の背景

（N=10）

項目		人数（%）
年齢	20歳代	6（60）
	30歳代	1（10）
	40歳代	3（30）
職種	看護師	1（10）
	助産師	7（70）
	保健師	2（20）
臨床経験年数	1年未満	3（30）
	1年以上～4年未満	2（20）
	4年以上～7年未満	3（30）
	7年以上～10年未満	―
	10年以上	2（20）
最終学歴	助産師学校	2（20）
	短期大学専攻科	1（10）
	大学	4（40）
	大学専攻科	3（30）
看護学生時に受講した不妊症看護に関する講義について	受講した	6（60）
	（受講したコマ数）	
	1コマ	1
	4～5コマ	2
	コマ数は不明	3
	受講しなかった	3（30）
	受講の有無は不明	1（10）

表7. 今後も当勉強会に”参加したい” その理由 （記述内容の抜粋）

（記述者数 9名）

カテゴリー1 【不妊症看護について話す機会・教わる機会がないため】
・不妊看護に関して積極的に話す機会が無いので、ぜひ参加したい。
・病院では実施されないから。
・病院の特色なのか、あんまり不妊治療について注目することは少ないように思う。他の病院、地域など、取り組みなど分かれば教えていただき、日々のケアに生かしたい。
カテゴリー2 【不妊治療後の当事者（ケアの対象となる当事者）が身近に居るため】
・不妊治療を受けた患者が多く、妊娠・出産・産後に不安が多いため。
・日々、日常の看護において、不妊治療をして妊娠した妊婦さんたちがいて、看護をしていると思う。普段、接している患者さんに、気づかないで接しているかもしれないので、やはり勉強は必要である。
カテゴリー3 【不妊治療に関して学べる、学びが深まるため】
・不妊治療については講義を受けることで学びが深まるため。
・不妊治療に関しては学生時代は1時間（1コマ、90分の講義）ぐらいしかなく、自己学習してはいるが、不妊治療の最新、傾向等の話も聴きたい。
・まだ自分が知らない、不妊治療に関する知識や実際を、こういう勉強会を通して学ぶことが出来るので、難しい内容ですが、また参加したいと思った。